

Från: Ala Shakrah <ala.shakrah@skrivtolkning.se>
Skickat: den 4 maj 2020 15:25
Till: Registrator
Ämne: Fwd: Direkttextning FHM 24/4

Kategorier: KE

Ala Shakrah
Svensk Skrivtolkning AB

A Västmannagatan 47, 113 25 Stockholm
T 0704 - 21 61 69
W www.skrivtolkning.se



----- Forwarded message -----

From: **David Tolentino** <david.t@skrivtolkning.se>
Date: Fri, Apr 24, 2020 at 2:41 PM
Subject: Direkttextning FHM 24/4
To: <media@folkhalsomyndigheten.se>, Ala Shakrah <ala.shakrah@skrivtolkning.se>

-Klockan är 14, välkomna till dagens myndighetsgemensamma pressträff om covid-19.
Johanna Sandwall, krisberedskapschef.

Thomas Lindén, avdelningschef, Socialstyrelsen.

Anders Tegnell, statsepidemiolog, Folkhälsomyndigheten.

Svante Werger, strategisk rådgivare på MSB.

Det kommer gå bra att ställa frågor till hela gruppen när presentationerna är klara.

Det kommer också finnas tid för intervjuer efteråt, som görs utomhus.

Det kommer också vara med några via länk.

Jag lämnar över ordet till Anders Tegnell.

-Välkomna hit.

Vi börjar som vanligt med den globala situationen.

Som ni ser fortsätter det uppåt - med något hundratusentals fall om dagen, det närmar sig 3 miljoner, 200 000 avlidna.

Av dem finns ungefär 1/3 och hälften av dem i Europa.

Antalet fall ökar snabbare i resten delen av världen, men en hög andel avlidna i Europa.

Vi kan återkomma och diskutera om det.

Det beror på åldersstruktur och andra saker, varför vi ser den skillnaden.

I Sverige så har vi nu hamnat, återigen, på en högre nivå, som vi håller på att försöka få koll på.

Vi har ingen bra statistik än, men vi har pratat med regionerna.

Det finns tre orsaker till varför vi har en högre nivå.

Man provtar mer personal, vilket är jättebra.

Hälften till en tredjedel av de nya fallen kommer därifrån.

Man provtar dessutom på äldreboenden, och de som bor där - och några fall kommer därifrån.

Sen finns en viss ökning av inlagda i detta.

Om vi tittar på vad som händer på IVA ligger trenden kvar:

Det är en ganska konstant nivå, de sista dagarna, som alltid är osäkra.

Inga ökningar där, trots att det är betydligt fler som anmälts totalt, som stödjer hypotesen att många kommer från grupper som inte är jättesjuka, som hittas av andra skäl.

De fall som anmälts de senaste veckorna är yngre än de tidigare veckorna, så det finns ett antal saker som tyder på att det är en annan grupp som hittats på det sättet.

I Stockholm, vi visar fortfarande Stockholm, för det händer mest där.

Det är ungefär samma utveckling som på den nationella nivån, med höga siffror senaste två dagarna.

Man har rätt bra koll på det i Stockholm och säger att drygt hälften är från personal, och ytterligare några från äldreboenden, men det är också en ökning av sjukfall som kommer in till sjukvården.

Tittar vi på några regioner med färre invånare - det är få fall per dag, som ni ser - så den måste tolkas med försiktighet.

I ett antal regioner har vi en tendens på uppåtgående antal fall.

I Kronoberg är det tydligt, inte lika tydligt i Västernorrland.

Ganska tydligt i Kalmar.

Det växer koncentriskt kring Stockholm.

Spännande.

Avlidna per dag har det diskuterats mycket om på sistone.

Jag ska undvika att säga hur jag tror det blir i framtiden.

Vi har mer och mer eftersläpning av inrapportering av fall, varför det blivit så har vi inte riktigt koll på.

Det kan vara påskhelgen som spökar, och att det kommer in fall från perioden man nu fått ordning på.

Det är drygt 2000 fall totalt, hittills, i Sverige.

Sen har vi med kurvan som kanske inte är helt lättolkad.

Här är facit, som vi pratat om tidigare.

Detta visar - den lila kurvan visar hur antalet dödsfall ser ut i Sverige, under åren - senaste tre-fyra åren.

Den blå kurvan visar hur många fall det varit i snitt, senaste fem åren.

Det är en slags baslinje.

Vintertid har vi, under vissa veckor, ganska mycket fler fall än förväntat.

Ser vi på första två topparna är det influensasäsongen, som skördar ganska många dödsfall varje år: 1000-2000 dödsfall, under en allvarlig influensa.

Det är ganska många fall som hamnar där.

Går vi vidare, ser vi att under en sommar, där det är få dödsfall - ser vi värmeböljan.

De senaste två influensasäsongerna har varit milda, med liten dödlighet.

Den lila kurvan går nu brant uppåt - det är de två-tre första veckorna av pandemin i Sverige - v. 13-14, när det gick igång ordentligt.

Statistiken här görs i alla länder i Europa, visar på ungefär 1000 fler dödsfall.

Vi har nästan exakt 1000 dödsfall i coronaregistreringen.

Det är ett facit på att vi har bra kontroll på hur många som dör i covid-19, även om det är lite sent ibland.

Även om vi inte vet det så snabbt kommer vi ha väldigt bra kontroll på hur många som egentligen dör i sjukdomen i Sverige.

Med det som bakgrund, med en allvarlig dödlighet - vi har nu 2000 fall, som är som ungefär en allvarlig influensaepidemi.

Det är alltså viktigt att tänka på hur viktigt det är att hålla nere kurvan, så alla som behöver vård kan få det på ett bra sätt.

Vi har hittills klarat det bra, det har varit slitsamt.

Det är definitivt inte över - den lilla ökningen i Stockholm är en påminnelse om att det är viktigt att fortsätta tänka på att vi måste hjälpas åt för att hålla oss under streckade linjen som representerar sjukhusplatserna vi har.

Vi är inte där än - men vi kan nå dit snabbt om vi inte tänker på dessa saker.

Stanna hemma om du är sjuk.

Jobba hemifrån om du kan.

Tänk på hygien och resande.

Undvika sociala sammanhang.

För de äldre är det viktigt att försöka minimera kontakt med andra personer.

Stanna hemma, men du behöver inte stänga in dig - det är bra att röra på sig.

Att vara utomhus är ingen nackdel, så länge man inte är i nära kontakt med andra.

Att träffa folk utomhus, om man håller avstånd, är inget problem, så länge det är enstaka personer.

Det är som sagt jätteviktigt att vi får bättre kontroll på alla dödsfall vi ser bland äldre, speciellt i äldreboenden.

Det var det hela för idag.

Varsågod.

-Tack.

Jag börjar med en rapport kring Socialstyrelsens operativa arbete, sen kommer Thomas förtydliga lite kring de kunskapsstöd vi rapporterat om tidigare.

Den utbyggnad av intensivvården och den omställning som görs i sjukvården fortgår.

Vi har samma tillgängliga intensivvårdplatser som igår - 1131 stycken.

Som anders sa finns en tillgänglig kapacitet.

Idag ligger det 533 patienter med covid-19 på Sveriges intensivvårdsplatser.

Men det är inte en jättestor överkapacitet.

Vi måste fortsätta hålla i de råd och rekommendationer som gäller.

Vi ser fortsatt variation

I belastning över landet.

Den nationella koordinering som startade

Med utökad transport ser vi positivt på, ett gott samarbete.

Mitt grunduppdrag brukar vara katastrofmedicins beredskap, vi har ingen stor påverkan där i landet.

Men även där skiljer det sig runtom.

Vi har en fortsatt icke-uthållig skyddsutrustning-situation, ett långt ord, vi är inte hållbara där.,

Vi har en fortsatt icke-uthållig skyddsutrustning-situation, ett långt ord, vi är inte hållbara där.

Men vi ser att vi kan vara den "gap filler" i rätt stort utsträckning till kommuner och regioner och vi ser också många bra samarbeten som tar form för en i framtiden annorlunda situation.

Vi har börjat få in de lägesbilder som vi beställt från kommuner via länsstyrelserna - med en 75% rapporterad lägesbild som vi kvalitetssäkrar och kan nog fatta bättre beslut utifrån fakta så vi kan prioritera rätt utifrån den skyddsutrustning vi har.

Slut för mig.

-Tack. Några korta budskap från mig om det vi gör.

Först vill jag upprepa att oavsett om man tolkar kurvan som att de innebär en avmattning av smittan så är sjukvården hårt belastad, och den kommer ligga några veckor efter smittspridningen. Belastningen är inte jämt fördelad, men vi följer det kontinuerligt.

Vi har publicerat dokument för prioritering om sjukvård, som har diskuterats, vi har i avstämning med SKR fått indikationer med att våra stöd för prioriteringar används, och vi har inga indikationer på att något annat gäller.

Vill också säga att akuta besvär som inte rör covid-19 är vården fungerande för, ingen prioriteras bort som behöver vård, gå på besök du kallas till. MAn bokar om de som kan vänta, men det är viktigt att gå när man behöver vara frisk.

Jag ska också säga något om de riskgrupp som kan drabbas extra allvarligt. Vi har levererat ett underlag för regeringen att fatta beslut om ny stödform, det levererades på kort tid som ska kompletteras efterhand som ny kunskap uppsår.

Det har inkommit frågor, det gäller inte barn utan enbart vuxna, det har varit efterfråga med det förtydligandet.

Vi ger stöd för att underlätta för sjukvårdens planering - idag har vi ett kunskapsstöd med covid-19 i demensboenden, ett stöd för personal och chefer, för att dels äldre är riskgrupp och personer med demens har svårt att följa det som behöver följas, samt att man kan ha beteende som ökar risk för smittspridning, i dokumentet finns tips för att minska smittspridning och förvärring i sjukdomen under de speciella omständigheter som gäller.

Men inga nya regler eller anvisningar om tvångsåtgärder där.

Tack.

-Varje vecka tar MSB fram en nationell samlad lägesbild där vi bedömer de konsekvenser som pandemin har på samhället i stort, hur bra vi kan bedöma läget, konsekvenser för demokrati och annat.

För denna bedömning utgår vi från samhällsviktiga verksamheter överallt - elförsörjning, livsmedel, sjukvård och annat.

Det bygger på rapporter från länsstyrelser och centrala myndigheter, denna vecka ser vi en måttlig påverkan på de flesta sektorer.

Det kan betyda besvärligt resursläge, att man behöver prioritera hårdare, eller att belastning på personal är på gränsen men att situationen klaras bra i helhet.

Ett undnatag är sjukvård, där det är allvarliga påverkan på sina håll, det berättar Socialstyrelsen regelmässigt här om.

Vi ser viss ökning i graden av påverkan i handel och industrin där man säger att det påverkar län. Flera länsstyrelser att redan ekonomiskt utsatta, nu när pandemin pågått ett tag, riskerar drabbas särskilt hårt.

Det görs ganska tuffa prioriteringar i många verksamheter. Prioriteringar som oftast beror på personalbortfall där man måste säkorsälla att det viktigaste funkar.. På kort sikt är det inget större problem, men om det skjuts på framtiden kan det på längre sikt påverka driftssäkerhet och förmåga att möta fler behov, därför är det något alla måste vara uppmärksamma på.

Flera myndigheter tar upp hur viktigt det är att fortsätta påminna om allvaret i situationen.

MSB delar bedömningen att det finns risk för att man börjar slappna av och struntar i rekommendationerna.

Som sagt: Fortsätt följa råden, vara källkritisk och vara en del av lösningen, och glöm inte brandrisken - vi vill inte ha fler stora händelser att hantera. VAr försiktiga i skog och mark.

-Tack. SVT?

-Ja, från Rapport: Jag frågar Anders Tegnell, med anledning av ett större antal har avlidit, hade du rekommenderat hårdare restriktioner för att minska smittspridningen?

-Nej, det hade vi inte gjort. Nivån var redan hög för att vi skickade ut signaler. Det ändrar inget.

-Innebär det att på motsvarande sätt, att du inte vill föreslå ytterligare restriktioner eller att lättnade skjuts upp?

-I nuläget är det att försöka förstå smittspridning på äldreboenden, det stora problemet, det bedrivs diverse utredningar i olika delar av landet för att hitta bättre modeller för det.

Det är vårt högsta fokus, modeller för att minska risken.

-Expressen.

-Expressen, till Folkhälsomyndigheten:

Du har sagt att överdödligheten inte börjar skilja sig så mycket från en säsongsinfluensa. Vad säger du om det nu?

-Vi hade 1000 personer, på två veckor, vilket är en allvarlig säsongsinfluensa.

Så det kommer bli betydligt mycket allvarigare.

Det beror på hur mycket vi lyckas med att skydda våra äldreboenden, för en stor del av dödligheten ligger där.

-Du sa detta för en vecka sen. Har du lärt dig mer om detta under veckan?

-Jag hoppas jag lär mig mer varje dag.

Det är mitt mål.

-Aftonbladet, till Folkhälsomyndigheten:

Hammarby och Zlatan Ibrahimovic spelade en träningsmatch på Tele2-Arena idag.

Vad har du för åsikter om det?

-Regelverket säger "inga matcher på seniornivå".

Sen hur man definierar match och inte, är något vi pratat med Riksidrottsförbundet med. Den frågan får gå till dem.

Men regelverket är tydligt.

-Vad säger du om att förebilder inte följer reglerna?

-Regelverket är jättetydligt; bryter man mot det är det i första hand en fråga med Riksidrotts- och Fotbollsförbundet, så man ser att det inte är en match som regelverket säger inte ska vara på plats, och diskutera det vidare för åtgärder sen.

-Tt, till Anders Tegnell:

Ni använder under påsken mobilövervakning, som ett hjälpmedel för att se hur folk reser, för att spåra telefonerna.

Är det aktuellt nu, håller ni fortfarande på med det?

-Jag vet inte om jag uppfattade det rätt - men det är Telia som följer trafikintensiteten, och man kan på så sätt följa resandemönster och hur människor rör sig i geografiska områden.

Det är något som Telia bedriver hela tiden och ger resultat till oss.

-Använder ni det?

-Vi får rapporter från Telia fortlöpande och följer utvecklingen.

-Dagens Nyheter:

Den lilla ökningen i antal fall kommer samtidigt som värmen, och siffrorna från Telia, att stockholmare rör sig mer.

Är det en konsekvens av...?"

-Det är svårt att veta.

De flesta fall som kommer in i sjukvården är äldre personer.

Vi har ingen... Det finns utökat fall bland yngre också.

Det kan vara så att påskhelgerna, och lite mer sociala kontakter under den helgen kan ha sparkat igång något igen.

Vi får se hur utvecklingen blir - försvinner toppen är det så.

Men det är viktigt, budskapet, att vi inte tappar de grundläggande rekommendationer och regler som finns på plats.

Slappnar vi av på dem ser vi ökningarna snabbt igen.

-Ekot, till Folkhälsomyndigheten:

Ni säger att ni ser fler yngre som testats positivt nu.

-Medelåldern har blivit något yngre, men vi vet inte hur många som testas i olika åldersgrupper

-Medelåldern har blivit något yngre, men vi vet inte hur många som testas i olika åldersgrupper.

-Gällande avlidna personer under 50, är det även fullt friska som avlider?

-Den statistiken ligger kvar.

Det finns något enstaka fall utan riskfaktorer, men de flesta har riskfaktorer.

Ingen ändring där.

-Göteborgsposten, till Anders Tegnell:

Ni utreder olika förklaringar till varför det ser ut som det gör med smittspridningen på äldreboenden.

Kan det landa i att om vi hade stängt igen mer tidigare, hade vi kunnat undvika den situationen?

-Det är en utredning, så inget ska uteslutas.

Men ser man på kurvan i hur många fall vi har på äldreboenden, är det en kontinuerlig uppgång, den förändrades inte när vi rekommenderade om att inte besöka, eller efter lagstiftningen om det.

-Sveriges Radio Uppland:

Jag skulle vilja fråga: När man sett smittspridningen på äldreboenden, varför har inte Folkhälsomyndigheten gått ut med en rekommendation om att personal på äldreboenden och i hemtjänsten ska bära extra skydd, som till exempel visir och munskydd, även hos tillsynes friska äldre?

-Menar du att äldre skulle använda... Eller personalen?

Hur som helst, det spelar inte så stor roll.

Det är jätteviktigt att se på hela situationen.

Det är en väldigt komplex verksamhet, äldreboenden och stöd till äldre - det är viktigt att man inte tror att man kan lösa det genom att lösa en del av det.

Vi vill se att Socialstyrelsen och vi från Folkhälsomyndigheten, ser på det tillsammans brett och kommer med en bred karta med åtgärder, så vi får effekt.

Att bara säga något om skyddsutrustning och tro att det är hela lösningen är väldigt farligt, då missar vi säkert andra saker som behöver rättas till.

-Innan man har den kompletta kunskapen, varför inför man inte lösningar för att hjälpa lite grann?

-För vi vet inte om det kommer hjälpa.

Det är en komplex verksamhet med många inblandade.

Man måste vara tydlig, när man går in, så man inte skickar budskap om att "detta är lösningen".

Man måste komma dit tydligt, med alla verksamheter gemensamt, så vi inte tappar bort chansen genom att glida bort och göra en liten grej först, och se det som en lösning.

-Nya Värmlandstidningen:

Värmland har än så länge få fall, och läget rapporteras lugnt.

Samtidigt är vården i stor beredskap och alla väntar på stormen

Samtidigt är vården i stor beredskap och alla väntar på stormen.

Hur ser prognosen ut för ett län som Värmland?

Varför har vi klarat oss bra, vad har vi att vänta?

-Det vet vi inte.

Det är svårast med regionerna som har få fall, vi har inget att gå på.

Det är klokt med en hög beredskap, för att oddsen att det kommer är låga.

-Det talas om toppar... Om det kommer en topp, vad kan det bli för en topp?

Vi har glesbefolkade kommuner, vad menas med en topp?

-Det finns en prognos för varje region på vår hemsida man kan titta på, där vi gjort en bedömning av hur många fall som kan dyka upp under de värsta veckorna och hur många IVA-fall det kan tänkas innebära.

Det har regionerna fått.

-Dagens Etc:

Det är många som hört av sig och tycker att frågan jag ställde igår inte blev besvarad.

Jag kommer ställa samma fråga igen så får den som känner sig manad svara.

Antalet avlidna ligger nu på drygt 2 100 personer.

Samtidigt är IVA-vårdade drygt 1 200 personer, betydligt färre alltså.

Beaktar man att en hel del IVA-patienter tillfrisknar, verkar det på dessa siffror som att många som avlider är de som inte fått IVA-vård.

Vad beror det på?

Varför ser det ut som det gör?

-Utan att precis kommentera dina siffror kan jag säga att intensivvård är något som frestar på kroppen ganska mycket och man behöver ganska stor reservkapacitet för att tillgodogöra sig behandling på en intensivvårdsavdelning.

I en del fall bedömer man personen som för skör för att den ska dra nytta av behandlingen, därför är det medicinsk korrekt att inte erbjuda behandlingen som patienten inte kan ha nytta av.

-Tack.

-TV4:

Den externa referensgruppen med experter tillsattes för en dryg vecka sen.

Har den varit till nytta, har ni sammanträtt?

Man tog inte med några av de som varit officiellt kritiska i gruppen, varför gjorde man inte det?

Tack.

-Det är alltid extremt nyttigt med dialog med externa, denna grupp fokuserade på virologi, infektioner och smittskydd, vi ville ha såna som hade tid, flera är pensionärer, så vi landade i denna grupp som hade en bra mix av kunskap. Det är inte specifikt statistiker, utan denna grupp ska ge kunskap om detta.

-Tack, inga fler frågor.

Tacvk för att ni kom.

Ni får korta intervjuer utomhus. Tack.

--

David Tolentino

Svensk Skrivtolkning AB

A Förrådsgatan 8, 169 39 Stockholm

T 08 501 181 81

W www.skrivtolkning.se

